

EU:n kokonaisvaltainen vastaus hiv/aids-ongelmaan

Euroopan parlamentin päätöslauselma 1. joulukuuta 2011 EU:n kokonaisvaltaisesta vastauksesta hiv/aids-ongelmaan EU:ssa ja naapurimaissa, komission tiedonannon väliarviointi

Euroopan parlamentti, joka

- ottaa huomioon komission neuvostolle ja Euroopan parlamentille antaman tiedonannon "Hivin/aidsin torjunta Euroopan unionissa ja sen naapurimaissa vuosina 2009–2013" (KOM(2009)0569),
- ottaa huomioon 8. heinäkuuta 2010 antamansa päätöslauselman oikeuksiin perustuvista menettelytavoista hiviä ja aidsia koskevissa EU:n toimissa¹;
- ottaa huomioon 20. marraskuuta 2008 antamansa päätöslauselman hi-viruksesta/aidsista: varhainen toteaminen ja varhainen hoito²,
- ottaa huomioon vuonna 2011 pidetyssä YK:n yleiskokouksen korkean tason hiv- ja aids-kokouksessa hyväksytyyn poliittisen julistuksen hivistä/aidsista,
- ottaa huomioon International Aids Societyn konferenssissa vuonna 2011 annetun Rooman julistuksen, jossa vaaditaan myöntämään enemmän varoja toimivien hivin parannuskeinojen kehittämiseen,
- ottaa huomioon YK:n aids-ohjelman (UNAIDS) strategian vuosiksi 2011–2015 ja WHO:n yleiskokouksen kokonaisvaltaisen strategian hivin/aidsin torjumiseksi vuosina 2011–2015, jossa yksilöidään olemassa olevat ja sovitut tavoitteet maiden kannustamiseksi suunnittelemaan hivin/aidsin torjuntakeinoja vuoteen 2015 mennessä,
- ottaa huomioon hiviä/aidsia koskevan WHO:n toimintasuunnitelman Euroopan alueelle vuosiksi 2012–2015, jossa käsitellään hiv/aids-epidemian nykytilannetta Euroopassa ja määritellään tehokas vastaus siihen,
- ottaa huomioon kumppanuudesta hiv/aids-torjunnassa Euroopassa ja Keski-Aasiassa annetun Dublinin julistuksen, joka hyväksyttiin Irlannin puheenjohtajakaudella 23.-24. helmikuuta 2004 järjestetyssä asiaa käsitelleessä ministerikokouksessa (Breaking the Barriers – Partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia),
- ottaa huomioon Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen vuoden 2010 raportin, joka koskee kumppanuudesta hiv/aids-torjunnassa Euroopassa ja Keski-Aasiassa annetun Dublinin julistuksen täytäntöönpanon etenemistä,

¹ Hyväksytyt tekstit, P7_TA(2010)0284.

² EUVL C 16 E, 22.1.2010, s. 62.

- ottaa huomioon Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen vuonna 2010 antamat hivin testausohjeet, joissa ohjeistetaan, miten hiv-testit voitaisiin suorittaa jäsenvaltioissa,
 - ottaa huomioon WHO:n Euroopan aluetoimiston vuoden 2010 poliittisen kehyksen hiv-testien ja neuvonnan lisäämiseksi WHO:n Euroopan alueella,
 - ottaa huomioon vammaisten oikeuksia koskevan YK:n yleissopimuksen,
 - ottaa huomioon työjärjestyksen 110 artiklan 2 kohdan,
- A. ottaa huomioon, että Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen vuonna 2010 antaman hivin seurantaan koskevan kertomuksen mukaan EU:n jäsenvaltiot ja Euroopan talousalueen valtiot ilmoittivat 25 917 uudesta diagnosoidusta hiv-tapauksesta vuonna 2009;
 - B. ottaa huomioon, että 161 000 ihmistä sai hiv-tartunnan EU:ssa ja sen naapurimaissa vuonna 2009, mikä UNAIDSin ja WHO:n arvioiden mukaan nosti hiv-positiivisten henkilöiden kokonaismäärän yli 2,2 miljoonaan;
 - C. ottaa huomioon, että hiv-tartuntojen määrä lisääntyy hälyttävän nopeasti erityisesti Itä-Euroopassa;
 - D. ottaa huomioon, että vaikka pitkän aikavälin hoito ja ennusteet ovat parantuneet, hivin monimutkaisuudesta aiheutuu edelleen naisille erityisiä ongelmia, joihin perinteinen terveydenhuolto ei ehkä pysty vastaamaan, mikä naisten kohdalla johtaa siihen, että diagnoosin ja tehokkaan, tietoon perustuvan terveydenhuollon väliin jää aukkoja¹;
 - E. ottaa huomioon, että aids on täysin ehkäistävissä oleva tauti ja että hivin leviämisen ehkäisemisessä erityisen tärkeitä ovat ensisijaiset ennalta ehkäisevät toimet, tiedottaminen, asiantuntemus sekä hiv-tartunnalta suojaamiseen ja turvallisemman seksikäyttäytymisen edistämiseen tarvittavat palvelut ja tuotteet;
 - F. ottaa huomioon, että Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus arvioi, että 30 prosenttia hiv-tartunnan saaneista EU:ssa ei tiedä kantavansa virusta ja että puolet henkilöistä, joilla on diagnosoitu hiv, hakeutuu hoitoon tartunnan myöhäisessä vaiheessa, jolloin he eivät voi hyötyä hoidosta optimaalisesti, mikä aiheuttaa suuremman riskin sairastua, kuolla ja levittää tautia;
 - G. ottaa huomioon, että potilaat, joiden tautia ei ole diagnosoitu, tartuttavat hiviä 3,5 kertaa todennäköisemmin kuin potilaat, joiden tauti on diagnosoitu;
 - H. ottaa huomioon, että suuri osa hiv-tartunnoista jää toteamatta ja että monet eivät ole perillä serostatuksesta, vaan saavat sen selville todennäköisesti vasta sairastuessaan hiviin/aidsiin liittyvään tautiin;
 - I. toteaa, että olisi kiinnitettävä huomiota myös hiv-tartunnan kanssa yhtä aikaa esiintyvään muuhun tartuntaan ja erityisesti tuberkuloosiin ja virusperäiseen hepatiitti B

¹ WHO "Gender inequalities and HIV" http://www.who.int/gender/hiv_aids/en/

ja C -tartuntaan sekä niistä aiheutuviin komplikaatioihin; ottaa huomioon, että tuberkuloosi ja virusperäinen hepatiitti ovat erittäin yleisiä, etenevät nopeammin ja niiden aiheuttama sairastavuus ja kuolleisuus hiv-positiivisten henkilöiden keskuudessa on merkittävä; ottaa huomioon, että esimerkiksi Länsi-Euroopassa 30 prosentilla hiv-positiivisista henkilöistä arvioidaan olevan myös hepatiitti C ja että Itä-Euroopassa vastaava luku on vieläkin korkeampi;

- J. ottaa huomioon, että parlamentti on maaliskuussa 2007 antamassaan kirjallisessa kannanotossa tunnustanut hepatiitti C -tartuntojen diagnosoinnin puutteellisuuden merkittäväksi terveysongelmaksi EU:ssa; toteaa lisäksi, että hepatiitti C etenee nopeammin henkilöillä, joilla on jo hiv-tartunta, minkä vuoksi on tärkeää tehdä kattava diagnoosi varhaisessa vaiheessa;
- K. ottaa huomioon, että hivin infektoivuus lisääntyy huomattavasti, jos henkilöllä on jo jokin muu sukupuolitauti (kuten tippuri, klamydia, herpes tai kuppa);
- L. ottaa huomioon, että viimeaikaiset tutkimukset ovat osoittaneet, että varhainen hoitoon pääsy vähentää sekä potilaiden infektoivuutta että hiv-tartuntojen määrää parhaimmillaan jopa 96 prosentilla;
- M. ottaa huomioon, että hivin ennaltaehkäisy, hoidon ja potilaille tarjolla olevien tukipalvelujen saatavuus vaihtelee suuresti jäsenvaltioittain;
- N. ottaa huomioon, että suonensisäisiä huumeita käyttävien henkilöiden käyttämät saastuneet ruiskut ja neulat kiihdyttävät tartuntojen nopeaa leviämistä monissa Itä-Euroopan maissa;
- O. katsoo, että epidemiaan puuttuminen edellyttää rajat ja toimialat ylittävää yhteistyötä;
- P. katsoo, että kansalaisyhteiskunnan aktiivinen osallistuminen on erittäin tärkeää, jotta varmistetaan, että riskiryhmiin kuuluvat ja syrjäytyneet henkilöt pääsevät hoitoon ja että palvelut ovat heidän saatavillaan;
- Q. katsoo, että olisi kiinnitettävä erityistä huomiota EU:n naapurimaiden kohtaamiin haasteisiin, koska hiv, aids ja muut sukupuoliteitse tarttuvat infektiot eivät tunne rajoja, kuten todetaan hepatiitti B ja C -tartuntoja EU:n naapurimaissa koskevassa Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen teknisessä raportissa (Technical Report on Hepatitis B and C in the EU neighbourhood: prevalence, burden of disease and screening policies);
- R. katsoo, että hiv-tartunnan saaneiden henkilöiden ihmisoikeuksien täysimääräinen suojeleminen on olennaisen tärkeää kaikissa hivin torjuntaan liittyvissä toiminnoissa;
- S. toteaa, että hiv-tartunta aiheuttaa edelleen sosiaalista syrjäytymistä, leimautumista ja syrjintää, hiviin liitetään yhä vaikeneminen ja kieltäminen eikä hiv-positiivisten perusoikeuksia kunnioiteta etenkin, mitä tulee haavoittuviin ryhmiin kuuluviin henkilöihin (esimerkiksi miesten kanssa seksiä harjoittaviin miehiin ja suonensisäisiä huumeita käyttäviin henkilöihin); toteaa, että tämä vaikeuttaa hivin ehkäisyä ja hoitoa ja lisää epidemian vaikutusta yksilöihin, perheisiin, yhteisöihin ja maihin;

- T. katsoo, että hivin ehkäisyyn ja hoitoon ja potilaiden tukemiseen tarkoitettuja ohjelmia ei ole riittävästi kohdennettu vammaisille tai mahdollistettu heidän osallistumistaan niihin;
- U. katsoo, että on pikaisesti tehostettava kokonaisvaltaisten ennaltaehkäisykäytäntöjen kehittämistä ja toteuttamista ja että samalla on jatkuvasti investoitava uusien ennaltaehkäisykeinojen tutkimiseen ja kehittämiseen;
- V. katsoo, että talous- ja rahoituskriisi ei saisi vaikuttaa kielteisesti terveydenhuoltoalaan eikä johtaa siihen, että hivin/aidsin torjumisen kannalta tärkeisiin aloihin investoidaan vähemmän;
- W. ottaa huomioon, että vaikea taloustilanne vaarantaa hiv/aids-ohjelmien rahoituksen;
- X. toteaa, että tavallisin hivin tartuntatapa EU:ssa on miesten välinen seksi ja että seuraavaksi eniten tartuntoja saadaan heteroseksuaalisissa suhteissa erityisesti sellaisista maista peräisin olevien henkilöiden välillä, joissa hiv on yleinen;
- Y. toteaa, että sukupuolten välinen epätasa-arvo on yksi hivin leviämistä edistävä tekijä ja että naisten osuus EU:n naapurimaissa äskettäin raportoiduista uusista tartunnoista on lähes puolet;
- Z. toteaa, että nuoret naiset ovat yhä enemmän alttiina hiv-tartunnoille ja että noin 45 prosenttia uusista tartunnoista on todettu 15–24-vuotiailla naisilla;
- AA. katsoo, että on ratkaisevan tärkeää vahvistaa ja laajentaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja siihen liittyvien oikeuksien ja hivin välisiä yhteyksiä koskevia toimia ja ohjelmia siten, että hivin/aidsin ehkäisyyn tarkoitettujen ohjelmien yhdistetään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskeviin ohjelmiin ja että hivin/aidsin ehkäisystä tulee olennainen osa seksuaali- ja lisääntymisterveydenhuoltoa;
- AB. toteaa, että naisten on vaikeampaa päästä osallisiksi hivin ehkäisystä, hoidosta ja muista siihen liittyvistä palveluista, koska heillä on vähäiset mahdollisuudet päätöksentekoon, heiltä puuttuu mahdollisuus hallita taloudellisia resursseja, heidän liikkuvuutensa on rajallista ja he ovat vastuussa lastenhoidosta;
1. kehottaa komissiota ja neuvostoa panemaan täytäntöön tiedonannon "Hivin/aidsin torjunta Euroopan unionissa ja sen naapurimaissa vuosina 2009–2013" ja siihen liittyvän toimintasuunnitelman toteuttamalla seuraavat toimet:
- alueellisiin ja paikallisiin epidemiologisiin suuntauksiin ja tarpeisiin kohdennettujen ennaltaehkäisystrategioiden täytäntöönpanon lisääminen sekä työskentely ennaltaehkäisyyn, testaukseen, neuvonnan, hoidon ja tuen yleisen saatavuuden takaamiseksi
 - hivin/aidsin tehokkaan torjunnan tukeminen ensisijaisilla alueilla, kuten niissä EU:n jäsenvaltioissa ja EU:n naapurimaissa, joissa hiv/aids-tapauksia on eniten, sekä Venäjän federaatiossa ja muissa IVY-maissa
 - keinojen kehittäminen hivin/aidsin riskiryhmien ja haavoittuvimpien väestöosien tavoittamiseksi ja tukemiseksi koko Euroopassa;

2. muistuttaa, että on taisteltava hiviä eikä sen kantajia vastaan;
3. kehottaa neuvostoa osoittamaan poliittista johtajuutta puuttumalla hiv-epidemian jatkumiseen Euroopassa, laatimaan maakohtaisia hivin torjuntaan tarkoitettuja toimintasuunnitelmia ja tukemaan tehokkaita hivin torjuntakeinoja naapurimaissa käymällä poliittista vuoropuhelua, kehittämällä teknistä kapasiteettia ja edistämällä kansalaisyhteiskunnan osallistumista;
4. kehottaa komissiota ja neuvostoa tarjoamaan tarvittavat resurssit, joilla varmistetaan yhtäläiset mahdollisuudet hiv-tartuntojen ennaltaehkäisyyn, testaukseen, hoitoon ja tukeen, puututaan stigmaan ja muihin varhaisen neuvontaan, testeihin ja hoitoon hakeutumisen esteisiin; kehottaa lisäksi investoimaan enemmän tutkimukseen tehokkaan hoidon kehittämiseksi ja parantamaan välineitä ja toimia, joilla hoidetaan samanaikaisia muita tartuntoja, kuten tuberkuloosia ja hepatiitti B tai C -tartuntaa, muun muassa lisäämällä seulontatutkimuksiin sekä varhaiseen ja tehokkaaseen hoitoon pääsyä;
5. kehottaa jäsenvaltioita vähentämään samanaikaisten tartuntojen riskiä parantamalla diagnosointia sekä helpottamalla hepatiitti C-, tuberkuloosi- tai muun samanaikaisen tartunnan saaneiden henkilöiden hoitoon pääsyä ja samalla tunnustamaan, että epidemian hillitsemiseksi on keskeisen tärkeää ottaa huomioon hiviä/aidsia sairastavien naisten hoitoon liittyvät erityistarpeet;
6. kehottaa komissiota ja neuvostoa edistämään varhaista diagnosointia ja hoitoa ottamalla käyttöön näyttöön perustuvia testejä ja niihin liittyviä hoitostrategioita;
7. kehottaa jäsenvaltioita edistämään ja tukemaan jatkuvia investointeja uutta ennaltaehkäisevää teknologiaa koskevaan naisten tekemään ja johtamaan tutkimukseen, mikrobisidejä koskeva tutkimus mukaan luettuna;
8. kehottaa komissiota ja neuvostoa varmistamaan, että kansalaisyhteiskunta ja tieteellinen tutkimusyhteisö osallistetaan hivin/aidsin torjunnasta annetun tiedonannon ja siihen liittyvän toimintasuunnitelman täytäntöönpanon kaikkiin vaiheisiin;
9. vahvistaa, että kaikkien hiviä/aidsia sairastavien henkilöiden olisi voitava saada parasta mahdollista hoitoa alkuperästä, kansallisuudesta, mielipiteistä, iästä, sukupuolesta, seksuaalisesta suuntautumisesta ja uskonnosta tai muusta asiantilasta riippumatta ja että olisi noudatettava asianmukaisesti yksityisyyttä ja salassapitovelvollisuutta koskevia periaatteita;
10. kehottaa komissiota kehittämään EU:n yhteisiä toimia ja menettelytapoja ihmisoikeuksien täysimittaisen kunnioittamisen sekä oikeuksiin perustuvien hivin/aidsin torjuntatoimien edistämiseksi, hiviä/aidsia sairastavien henkilöiden leimautumisen ja syrjinnän vastaiset valistuskampanjat mukaan luettuina;
11. kehottaa jäsenvaltioita toteuttamaan kaikki tarvittavat toimet hiviä/aidsia sairastavien henkilöiden syrjinnän lopettamiseksi, edistämään ja suojelemaan kaikkia ihmisoikeuksia ja perusvapauksia ja kiinnittämään tällöin erityistä huomiota kaikkiin hiville erityisen alttiisiin ja siitä kärsimään joutuviin henkilöihin; kehottaa myös tarkistamaan lakeja ja

toimintapolitiikkoja, jotka vaikeuttavat tehokkaiden hiv-ohjelmien toteuttamista, ja varmistamaan, että hiviä/aidsia sairastavat henkilöt osallistetaan ja ovat edustettuina, kun laaditaan syrjinnän vastaisia toimia; korostaa, että syrjinnän torjumisessa on tärkeää ottaa huomioon sukupuolinäkökohdat, jotta voidaan laatia kokonaisvaltainen lähestymistapa hiviin/aidsiin;

12. tunnustaa, että työnantaja- ja työntekijäjärjestöt voisivat edistää yhdessä hallitusten kanssa huomattavasti hivin/aidsin leviämisen torjuntaa ja tukea hiviä/aidsia sairastavia työntekijöitä;
13. kehottaa jäsenvaltioita toteuttamaan kaikki tarvittavat toimet kaikenlaisen syrjinnän lopettamiseksi, kun on kyse hiviä/aidsia sairastavien henkilöiden mahdollisuuksista ottaa vakuutus sekä vakuutusten ehdoista ja hinnoista;
14. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan, että seksuaali- ja lisääntymisterveys ja hiv-palvelut yhdistetään kaikissa kansallisissa aids-ohjelmissa ja -strategioissa kiinteästi toisiinsa, kuten painotettiin Cochrane Review -julkaisussa¹ ja vahvistettiin kansainvälisen väestö- ja kehityskonferenssin (ICPD) toimintasuunnitelman täytäntöönpanoa seuraavan YK:n väestö- ja kehitystoimikunnan 42. istunnossa;
15. toteaa, että ennalta ehkäiseviin toimiin olisi sisällytettävä selvästi ja riittävästi tietoa ja sukupuolikasvatusta, mahdollisuus saada tartunnoilta suojaavia välineitä, kuten miehille ja naisille tarkoitettuja kondomeja, sekä sukupuolisuhteisiin liittyvien naisten oikeuksien ja itsemääräämisoikeuden vahvistaminen;
16. toteaa, että stigma ja syrjintä vaikeuttavat huomattavasti hivin/aidsin leviämisen torjuntaa;
17. pitää myönteisinä YK:n yleiskokouksen korkean tason aids-kokouksessa vuonna 2011 tehtyjä sitoumuksia ja erityisesti pyrkimystä taata hoito 15 miljoonalle hiv-tartunnan saaneelle henkilölle maailmanlaajuisesti vuoteen 2015 mennessä sekä vähentää uusia hiv-tartuntoja 50 prosentilla vuoteen 2015 mennessä;
18. pitää myönteisenä, että YK on kehottanut jatkamaan hiv-ohjelmien rahoitusta;
19. pitää myönteisenä, että YK on kehottanut lääkeyhtiöitä toimittamaan pikaisesti kohtuuhintaisia, laadukkaita ja tehokkaita antiretroviraalisia lääkkeitä ja kehottanut niitä keskittymään kustannustehokkaisiin strategioihin ja erityisesti geneeristen lääkkeiden käyttöön;
20. kehottaa komissiota ja neuvostoa toteuttamaan tarvittavat muutokset YK:n yleiskokouksen erikoisistunnossa (UNGASS) annettuun hiviä/aidsia koskevaan poliittiseen julistukseen sisältyvien veloitteiden täyttämiseksi;
21. kehottaa komissiota, neuvostoa ja jäsenvaltioita täyttämään veloitteensa aidsin, tuberkuloosin ja malarian torjunnan maailmanlaajuisista rahastosta kohtaan ja tukemaan

1

http://www.unfpa.org/webday/site/global/shared/documents/publications/2008/linkages_evidence.PDF.

edelleen sen työtä kehitysmaissa;

22. kehottaa komissiota ja neuvostoa varmistamaan laadukkaiden ja kokonaisvaltaisten seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelujen, -tiedon ja -tarvikkeiden saatavuuden; toteaa, että näihin palveluihin olisi sisällyttävä muun muassa hiviä ja kaikkia muita sukupuoliteitse tarttuvia infektioita koskeva luottamuksellinen ja vapaaehtoinen neuvonta, testit ja hoito, ei-toivottujen raskauksien ehkäisy, kohtuuhintaisten ehkäisyvälineiden tasavertainen saatavuus, hätäehkäisy mukaan luettuna, mahdollisuus turvalliseen ja lailliseen raskaudenkeskeytykseen ja sen jälkeiseen hoitoon sekä hoitoon, jolla pyritään ehkäisemään vertikaaliset hiv-tartunnat esimerkiksi kumppaneihin ja lapsiin;
23. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle, komissiolle, jäsenvaltioille, YK:n pääsihteerille, UNAIDSille, WHO:lle ja jäsenvaltioiden hallituksille.